

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN  
POLA PEMBERIAN MAKAN TERHADAP KEJADIAN GIZI  
KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
GAJAHAN SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**RINA DAMAYANTI**

**J 210.151.002**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN POLA  
PEMBERIAN MAKAN TERHADAP KEJADIAN GIZI KURANG PADA  
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAJAHAN SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

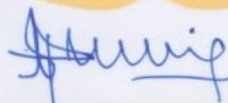
Oleh:

**RINA DAMAYANTI**

**J210.151.002**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Endang Zulaicha Susilaningsih, S.Kp., M.Kep**

**NIDN 0617076901**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN POLA  
PEMBERIAN MAKAN TERHADAP KEJADIAN GIZI KURANG PADA  
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAJAHAN SURAKARTA**

**Oleh:**

**RINA DAMAYANTI**

**J 210.151.002**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 12 April 2017  
dan dinyatakan memenuhi syarat untuk memperoleh untuk gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Susunan Dewan Penguji**

- 1. Endang Zulaicha Susilaningsih, S.Kp., M.Kep** (.....)  
**NIDN 0617076901**
- 2. Sulastri, S.Kp., M.Kes** (.....)  
**NIDN 0624066701**
- 3. Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)  
**NIDN 0609068802**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Dekan,**



**Dr. Suwaji, M. Kes**

**NIP 195311231983031002**




## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RINA DAMAYANTI  
NIM : J 210.151.002  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Skripsi : **PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI  
DAN POLA PEMBERIAN MAKAN TERHADAP  
KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAJAHAN  
SURAKARTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan di atas, maka saya akan bertanggungjawab sepenuhnya.

Surakarta, 12 April 2017  
Yang membuat pernyataan



Rina Damayanti

# **PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN TERHADAP KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAJAHAN SURAKARTA**

## **Abstrak**

Gizi kurang menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Prevalensi gizi kurang pada balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) di Indonesia memberikan gambaran yang fluktuatif sehingga pemerintah menekankan Program Indonesia Sehat dengan salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 yaitu meningkatnya status kesehatan gizi ibu dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi dan pola pemberian makan terhadap kejadian gizi kurang pada balita sehingga dapat dilakukan upaya promosi kesehatan untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang pada balita. Metode penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan *Case Control*. Sampel penelitian dengan teknik *total sampling* sebanyak 50 balita gizi kurang untuk kelompok kasus dan teknik *purposive sampling* sebanyak 50 balita gizi baik untuk kelompok kontrol. Pengumpulan data dengan lembar kuesioner, sedangkan analisis data dengan uji *Chi Square*. Hasil uji *Chi Square* untuk pengetahuan ibu tentang gizi diperoleh nilai  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 6,978 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,031 dan nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 2,9. Sedangkan untuk pola pemberian makan diperoleh nilai  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 41,558 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000 dan nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 6,3. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi dan pola pemberian makan terhadap kejadian gizi kurang pada balita dimana ibu dengan pengetahuan kurang beresiko 2,9 kali memiliki anak dengan gizi kurang dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik dan balita dengan pola pemberian makan kurang memiliki resiko sebesar 6,3 kali mengalami gizi kurang dibandingkan balita dengan pola pemberian makan baik.

Kata kunci : gizi kurang, balita, pola makan, pengetahuan tentang gizi

## **Abstract**

Nutrition deficiency became one of the main nutritional problems in Indonesia. The prevalence of nutrition deficiency on toddlers based on index weight according to age (w/U) in Indonesia gives an fluctuating so the Government emphasizes Healthy Indonesia Program with one of the principal targets of the medium-term National development plan 2015 until the year 2019, namely increasing the nutritional health status of mothers and children. This research aims to know the influence of the mother's knowledge of nutrition and feeding patterns of events less nutrition on a toddler so it can do the efforts of health promotion to

lower numbers of less nutrients swoop on toddlers. This research method is quantitative analytic and use case control design. Sample of this research is getting by total sampling methods for case group as much as 50 toddler with nutrition deficiency. And use purposive sampling for control group as much as 50 toddler with good nutrition. Data collected by using questionnaires and analyzed by using Chi Square test. The Chi Square test results for mother's knowledge about nutrition gained  $\chi^2_{hitung}$  value 6.978 (p-value = 0.031) and the Odd ratio (OR) value 2.9. As for the feeding pattern gained  $\chi^2_{hitung}$  value 41.558 (p-value = 0.000) and the Odd ratio (OR) value 6.3. Conclusion of this study is there is the influence of the mother's knowledge of nutrition and feeding patterns on events nutrition deficiency on toddler where mothers with less knowledge are at risk of having children with nutrition deficiency as 2.9 times than mothers with good knowledge and toddler with less feeding patterns have risk of 6.3 times suffered nutrition deficiency than toddler with good feeding pattern.

Keywords: nutrition, toddler, feeding patterns, knowledge of nutrition

## 1. PENDAHULUAN

Gizi kurang menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia sehingga pemerintah menekankan Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan dalam pembangunan kesehatan periode 2015-2019. Salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 adalah meningkatnya status kesehatan gizi ibu dan anak (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2014).

Prevalensi gizi kurang pada balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) di Indonesia memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4% pada tahun 2007, menurun menjadi 17,9% pada tahun 2010, kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% pada tahun 2013. Prevalensi balita gizi kurang di Jawa Tengah sebesar 17,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gajahan, dari petugas gizi diperoleh data pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2016 terdapat 50 anak balita mengalami gizi kurang berdasarkan indeks BB/U. Anak yang mengalami gizi kurang tersebut memiliki riwayat penyakit infeksi seperti batuk, penyakit pernapasan lainnya dan diare, status ekonomi orang tua yang rendah dan asupan makanan yang tidak seimbang.

Selama ini belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi dan pola pemberian makan pada balita dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gajahan Surakarta.

Balita yaitu anak yang berumur kurang dari 5 tahun yang mulai disapih dari menyusu sampai dengan prasekolah. Balita dibagi menjadi dua kelompok yaitu batita (usia 1-3 tahun) dan prasekolah (usia 3-5 tahun). Pertumbuhan batita lebih cepat daripada anak prasekolah, sehingga batita memerlukan jumlah makanan yang lebih besar. Namun perut batita masih kecil, sehingga pola makan pada batita yaitu dengan porsi kecil tapi sering. Anak usia prasekolah merupakan konsumen aktif, sehingga anak pada usia ini akan memilih makanan yang disukainya. Perilaku makan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan, dan sosial anak. Sikap keluarga dan kondisi lingkungan sangat berperan penting dalam pemberian makan anak pada usia ini, misalnya dengan menciptakan suasana makan yang menyenangkan (Proverati, 2011).

Kebutuhan gizi seseorang ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas yang dilakukan, berat badan, serta tinggi badan. Zat gizi yang diperlukan oleh balita antara lain digunakan sebagai zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur. Zat tenaga dihasilkan oleh karbohidrat, lemak, dan protein. Zat pembangun dihasilkan oleh protein, sedangkan zat pengatur dihasilkan oleh vitamin, mineral, dan air (Marimbi, 2010).

Penyebab gizi kurang pada balita antara lain riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), riwayat penyakit infeksi, tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran yang terlalu rapat, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, dan pola pemberian makan.

Kandungan nutrisi pada ASI sesuai dengan kebutuhan nutrisi pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya serta melindungi bayi dari infeksi karena kandungan zat antibodi dan zat imunoprotektif yang ada dalam ASI (Rocha, Oliveira, dan Leal, 2013).

Makanan Pendamping ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sampai usia 24 bulan. Bayi

membutuhkan zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, dan akan meningkat seiring bertambahnya usia (Andriani dan Wirjatmadi, 2014).

Gizi kurang dan penyakit infeksi saling berkaitan satu sama lain. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah dan diare, dan mempengaruhi metabolisme makanan (Dwijayanthi, 2011).

Tingkat pendidikan orang tua terutama ibu merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas perawatan anak dan berhubungan erat dengan pengetahuannya mengenai jenis makanan dan sumber gizi yang baik untuk keluarga. Sedangkan jenis pekerjaan yang dilakukan orang tua berkaitan dengan pendapatan yang diperoleh dan menentukan seberapa besar sumbangan mereka terhadap keuangan keluarga yang akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti kebutuhan untuk membeli makanan yang bergizi. Adanya ketidakseimbangan antara pangan yang tersedia dan jumlah anggota keluarga akan menimbulkan kondisi gizi kurang pada anak (Andriani dan Wirjatmadi, 2014).

Jarak umur antara anak satu dengan anak lainnya yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak dapat merawat anaknya dengan baik karena perhatian ibu berkurang sehingga anak belum dipersiapkan dengan baik untuk menerima makanan pendamping ASI (Marimbi, 2010).

Pengetahuan tentang kebutuhan tubuh akan zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memilih makanan untuk seluruh anggota keluarga khususnya anak balitanya yang berdampak pada asupan gizi (Supariasa, 2015).

Anak-anak merupakan konsumen pasif, mereka menerima apapun makanan yang disediakan oleh ibunya. Pola pemberian makan yang dilakukan oleh ibu baik dari segi kualitas dan kuantitas akan mempengaruhi status gizi anak. Pola pemberian makan pada balita meliputi penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan penyajian makanan (Rusilanti, Dahlia, dan Yulianti, 2015).



Balita yang mengalami kurang gizi memiliki ciri-ciri sebagai berikut rambut pudar, kering, mudah rontok, mudah patah, pembesaran tiroid karena defisiensi yodium, kekeringan pada konjungtiva dan kornea karena defisiensi vitamin A, peradangan pada gusi karena defisiensi vitamin C, kulit kering bersisik dan penyembuhan luka lambat karena defisiensi zinc, kuku rapuh dan mudah pecah, dan kehilangan massa otot (Supariasa, 2015).

Dampak yang ditimbulkan dari kekurangan gizi yaitu daya tahan tubuh rendah sehingga tubuh mudah terserang penyakit infeksi, kekurangan energi dan protein yang menyebabkan tumbuh kembang balita terganggu, kekurangan energi dan protein akut dapat menyebabkan penyakit marasmus dan kwashiorkor, keterbatasan fisik dan kognitif, tingkat kecerdasan menurun, anemia defisiensi besi, gangguan akibat kekurangan yodium dan kekurangan vitamin A (Rusilanti, Dahlia, dan Yulianti, 2015).

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif, yaitu jenis penelitian yang diarahkan untuk suatu keadaan atau situasi. Desain yang digunakan adalah *Case Control* merupakan suatu penelitian yang mempelajari faktor resiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol). Penelitian ini dilaksanakan 13 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gajahan Surakarta. Populasi pada penelitian ini terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol yang memenuhi kriteria. Populasi kasus penelitian yaitu semua anak berusia 1-5 tahun dengan gizi kurang berdasarkan standar antropometri WHO-NCHS dengan indeks BB/U sejumlah 50 balita. Sedangkan Populasi kontrol pada penelitian ini adalah anak berusia 1-5 tahun dengan gizi baik sejumlah 1550 balita. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini berjumlah 100 responden. Dengan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* untuk kelompok kasus dan *purposive sampling* untuk kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden balita dengan gizi kurang dan gizi baik di wilayah kerja Puskesmas Gajahan Surakarta tahun 2016 berdasarkan jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi, riwayat pemberian ASI eksklusif, umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan jumlah anggota keluarga diperoleh hasil yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	24	48	35	70
Perempuan	26	52	15	30
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Riwayat Penyakit Infeksi</b>				
Ya	38	76	7	14
Tidak	12	24	43	86
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Riwayat Pemberian ASI Eksklusif</b>				
Ya	15	30	38	76
Tidak	35	70	12	14
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>				
16-25 tahun	30	60	33	66
26-35 tahun	16	32	16	32
>35 tahun	4	8	1	2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
SD	5	10	0	0
SMP	13	26	7	14
SMA	26	52	30	60
Perguruan Tinggi (PT)	6	12	13	26
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pendapatan Keluarga</b>				
Sesuai UMR	32	64	13	26
Diatas UMR	18	36	37	74
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>				
Keluarga Kecil ≤4 Orang	29	58	46	92
Keluarga Besar > 4 orang	21	42	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Gambar di atas menunjukkan bahwa dari 50 balita dengan gizi kurang, 35 balita tidak mendapatkan ASI eksklusif pada waktu bayi. Ibu beralasan karena produksi ASI belum lancar sehingga mereka memberikan susu formula mulai dari awal kelahiran. Sedangkan dari 50 balita dengan gizi baik, 38 balita diantaranya mendapatkan ASI eksklusif pada waktu bayi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nilakesuma, Jurnal, dan Rusjdi dimana tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi banyak faktor, diantaranya sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, dukungan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan serta sikap ibu. Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif. Namun pendidikan yang semakin tinggi juga akan berdampak adanya perubahan nilai sosial seperti anggapan bahwa menyusui dianggap tidak modern dan dapat mempengaruhi bentuk payudara ibu. Pemberian ASI pada bayi dianggap tidak modern dan menempatkan ibu pada kedudukan lebih rendah dibandingkan dengan ibu golongan atas (Nilakesuma, Jurnal, dan Rusjdi, 2015).

Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit infeksi pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dari 50 balita dengan gizi kurang yang mempunyai riwayat penyakit infeksi seperti diare dan ISPA sebanyak 38 balita. Sedangkan dari 50 balita dengan gizi baik yang mempunyai riwayat penyakit infeksi seperti diare dan ISPA hanya 7 balita. Hal ini disebabkan karena balita dengan gizi kurang mempunyai daya tahan tubuh yang rendah, sehingga mudah terserang penyakit.

Gizi kurang dan penyakit infeksi saling berkaitan satu sama lain. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi proses metabolisme makanan dalam tubuh sehingga mempengaruhi nafsu makan seseorang dan dapat menyebabkan kehilangan bahan makanan dari tubuh seperti muntah dan diare. Gizi kurang terjadi jika seseorang mengonsumsi makanan bergizi harian dalam jumlah yang sedikit dari kebutuhan tubuh sehingga memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita penyakit. Demikian pula orang yang menderita penyakit akan membutuhkan makanan bergizi dalam jumlah yang lebih banyak dan apabila tidak dapat tercukupi akan menyebabkan gizi kurang (Dwijayanthi, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi, balita yang tidak diberi ASI eksklusif, dan balita yang tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini sesaat setelah lahir mempunyai resiko terhadap mengalami gizi kurang dengan nilai Odd Ratio (OR) untuk riwayat penyakit infeksi sebesar 1.85, riwayat pemberian ASI eksklusif sebesar 1.47 dan inisiasi menyusui dini sebesar 1.46. hal ini disebabkan karena bayi yang mempunyai riwayat BBLR membutuhkan waktu dan proses perbaikan gizi yang ekstra untuk memulihkan status gizinya Selain itu balita yang mengalami gizi kurang justru akan memperburuk keadaan seperti mudah terserang penyakit infeksi (Kartiningrum, 2015).

Karakteristik ibu responden berdasarkan umur pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dari 50 orang ibu balita dengan gizi kurang, ibu yang berada pada rentang umur 16-25 tahun yaitu sebanyak 30 ibu. Sedangkan dari 50 orang ibu balita dengan gizi baik, ibu yang berada pada rentang umur 16-25 tahun yaitu sebanyak 33 ibu.

Usia sangat penting dalam pengetahuan manusia karena berhubungan dengan sikap dan perilaku, dan sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup yaitu semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga dapat menambah pengetahuannya (Suhartini, 2009).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil kejadian gizi buruk atau kurang pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berumur tua (>35 tahun) yaitu sebesar 75% dibandingkan dengan ibu yang berumur muda (<35 tahun) yaitu sebesar 21,7%. Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berusia muda dapat mencegah terjadinya gizi buruk pada balitanya (Khotimah dan Kuswandi, 2014).

Karakteristik ibu responden berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan hasil dari 50 ibu balita dengan gizi kurang ibu balita berpendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 5 ibu dan berpendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 6 ibu. Sedangkan pada ibu balita dengan gizi baik tidak ada ibu yang berpendidikan terakhir SD dan sebanyak 13 ibu berpendidikan terakhir perguruan tinggi.

Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Seseorang yang berpendidikan kurang akan rentan terhadap penjelasan yang tidak rasional. dengan pendidikan terlalu rendah akan sulit menerima pesan dan informasi yang disampaikan (Nursalam, 2008).

Faktor pendidikan ibu memiliki dampak besar pada status gizi anak. Hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ibu yang tidak sekolah beresiko 5 kali mempunyai anak dengan berat badan kurang dari normal dibandingkan dengan ibu yang bersekolah selama 12 tahun atau lebih (Yadaf, dkk, 2016).

Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Dalam pendidikan formal seperti SD, SMP, SMA dan seterusnya tidak diperoleh secara spesifik pendidikan tentang gizi sehingga tidak dapat menjamin kemampuan ibu dalam hal gizi khususnya gizi balita. Pendidikan ibu secara non formal seperti informasi dari televisi dan sebagainya bisa jadi lebih memberikan kontribusi yang

positif terhadap tinggi rendahnya pendidikan ibu tentang gizi balita (Mandasari, 2015).

Karakteristik keluarga balita dengan gizi kurang berdasarkan pendapatan keluarga didapatkan hasil yaitu dari 50 keluarga balita, 32 keluarga balita memiliki pendapatan sesuai Upah Minimum Kota Surakarta yaitu sebesar Rp. 1.400.000,00 per bulan. Sedangkan pada keluarga balita dengan gizi baik didapatkan hasil yaitu 37 keluarga balita memiliki pendapatan di atas Upah Minimum Kota Surakarta.

Penelitian yang sesuai dengan penelitian ini menunjukkan hasil bahwa sebagian besar balita dengan gizi buruk memiliki pendapatan keluarga yang kurang dari UMK. Pendapatan keluarga yang kurang sangat berkaitan dengan kurangnya pemenuhan gizi makanan dalam sebuah keluarga. Hal ini dikarenakan dengan kurangnya pendapatan keluarga maka daya beli makanan yang beragam dan bergizi untuk memenuhi cakupan gizi balita akan berkurang sehingga balita dengan pendapatan keluarga yang kurang akan lebih rentan terkena gizi buruk (Wahyudi, Sriyono, dan Indarwati, 2015).

Karakteristik keluarga balita dengan gizi kurang berdasarkan jumlah anggota keluarga menunjukkan hasil sebanyak 28 keluarga balita termasuk dalam keluarga kecil yaitu dalam satu keluarga terdiri dari 1 sampai 4 orang yang tinggal dalam satu rumah. Sedangkan pada balita dengan gizi baik, sebanyak 46 keluarga balita termasuk dalam keluarga kecil.

Jumlah anggota keluarga memang menentukan status gizi anak. Keluarga kecil dengan pendapatan keluarga yang kurang dapat menimbulkan masalah dalam ketersediaan makanan dalam rumah tangga. Sedangkan dalam keluarga dengan jumlah anggota yang banyak meskipun dengan pendapatan keluarga yang besar akan menimbulkan masalah pemerataan dan kecukupan makan dalam keluarga sulit terpenuhi. Hal ini dapat menyebabkan kurang terpenuhinya gizi pada balita (Andriani dan Wirjatmadi, 2014).

### 3.2 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi	Kelompok Kasus		Kelompok kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kurang	7	14	3	6
Cukup	32	64	24	48
Baik	11	22	23	46
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Pengetahuan ibu tentang status gizi pada kelompok kasus menunjukkan hasil bahwa 32 ibu memiliki pengetahuan yang cukup, 11 ibu dengan pengetahuan baik dan 7 ibu dengan pengetahuan kurang, sedangkan pada ibu kelompok kontrol menunjukkan 24 ibu memiliki pengetahuan cukup, 23 ibu memiliki pengetahuan baik dan 3 ibu memiliki pengetahuan kurang.

Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi diterapkankan pada perencanaan makan keluarga berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasikan keluarga (Almatsier, Soetarjo, dan Soekarti, 2011).

### 3.3 Pola Pemberian Makan

Gambaran pola pemberian makan disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel Pola Pemberian Makan

Pola Pemberian Makan	Kelompok Kasus		Kelompok kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kurang	38	76	6	12
Baik	12	24	44	88
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok kasus terdapat 38 balita yang mendapatkan pola makan yang kurang, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 44 balita mendapatkan pola makan yang baik.

Pola pemberian makan kurang pada kelompok kasus tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, usia ibu yang masih muda, dan pendapatan keluarga yang rendah.

Pengetahuan tentang kebutuhan tubuh akan gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memilih makanan meliputi jumlah dan jenis pangan yang akan dikonsumsi untuk seluruh anggota keluarga khususnya anak balitanya yang berdampak pada asupan gizinya (Supariasa, 2015).

Rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan kebutuhan dasar sering kali tidak bisa terpenuhi, dimana golongan ekonomi rendah lebih banyak menderita gizi kurang dibanding dengan golongan ekonomi menengah keatas (Supariasa, Bachyar, dan Fajar, 2012).

Pola makan sehat tidak terlepas dari masukan gizi yang merupakan proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Pola makan seseorang

dipengaruhi oleh faktor budaya, agama dan kepercayaan, status sosial ekonomi, rasa lapar, nafsu makan, rasa kenyang, dan kesehatan (Baliwati, 2009).

### 3.4 Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kurang Gizi Pada Balita

Pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian gizi kurang pada balita diperoleh hasil yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

TabelPengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kurang Gizi Pada Balita								
Kelompok	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	frek	%	frek	%	frek	%	frek	%
Kasus	7	14	32	64	11	22	50	100
Kontrol	3	6	24	48	23	46	50	100
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
$\chi^2_{hitung}$	= 6,978							
$pvalue$	= 0,031							
Keputusan	= H <sub>0</sub> ditolak							
Odd ratio	= 2,9							

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odd ratio* (OR) pengetahuan sebesar 2,9 artinya ibu dengan pengetahuan kurang beresiko 2,9 kali memiliki anak dengan gizi kurang dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Hal tersebut disebabkan semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita, maka ibu akan memberikan makanan dengan kandungan gizi yang dibutuhkan balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian gizi buruk atau kurang pada balita di Kecamatan Sedati dan Kecamatan Wonoayu dengan nilai OR = 9,8 kali untuk Kecamatan Sedati dan OR = 2,8 kali untuk Kecamatan Wonoayu. Hal ini disebabkan oleh semakin besar pendapatan maka semakin memungkinkan bagi para ibu untuk meningkatkan pengetahuannya terhadap informasi seputar kesehatan baik itu dari media elektronik, media cetak maupun sosialisasi tentang kesehatan secara langsung. Faktor lain yaitu faktor sosial, hal ini dibuktikan dengan interaksi masyarakat terhadap adanya penyuluhan kesehatan seperti posyandu (Khotimah, 2013).

Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap status gizi balita. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Tidak adanya hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita disebabkan pengetahuan tentang gizi yang dimiliki oleh ibu tidak diterapkan dalam pemberian pola makan pada balita. Hal ini disebabkan karena adanya faktor ekonomi keluarga yang kurang mampu untuk menunjang pemberian pola makan sesuai pengetahuan ibu tersebut (Mulyaningsih, 2008).

### 3.5 Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Kurang Gizi Pada Balita

Pengaruh pola pemberian makan terhadap kejadian gizi kurang pada balita diperoleh hasil yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Kurang Gizi Pada Balita

Kelompok	Pola Pemberian Makan					
	Kurang		Baik		Total	
	frek	%	Frek	%	frek	%
Kasus	38	76	12	24	50	100
Kontrol	6	12	44	88	50	100
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
$\chi^2_{hitung}$	= 41,558					
<i>pvalue</i>	= 0,000					
Keputusan	= H <sub>0</sub> ditolak					
Odd ratio	= 6.3					

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 6,3 artinya balita dengan pola pemberian makan kurang memiliki resiko sebesar 6,3 kali mengalami gizi kurang dibandingkan balita dengan pola pemberian makan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa anak baduta dengan pola asuh makan kurang memiliki resiko 45,333 kali mengalami gizi kurang (Hamid, Ismanilda, dan Ristianike, 2012).

Penelitian lain menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita. Status gizi ditentukan oleh kecukupan makanan dan kemampuan tubuh untuk mencerna zat gizi yang diperlukan untuk kesehatan sehingga diperlukan pola makan yang baik untuk mendapatkan status gizi normal (Sa'adiya, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah penyebab langsung (infeksi, asupan nutrisi) dan penyebab tidak langsung (pola asuh, kondisi sosial ekonomi keluarga yang masih rendah, ketersediaan pangan di tingkat keluarga yang tidak mencukupi, pola konsumsi keluarga anggota kurang baik, pola distribusi pangan yang kurang merata, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang masih sulit dijangkau). Selain itu penyebab kesulitan makan pada anak adalah kondisi tubuh anak seperti sedang sakit, adanya kelainan tubuh ataupun alergi. Faktor kedua adalah makanan yaitu bentuk dan sifat fisik maupun rasa dari makanan. Faktor ketiga adalah cara pemberian dan pendidikan makan yang meliputi frekuensi dan durasi waktu (pola makan) serta pendidikan pembiasaan makan yang diterapkan, serta faktor keempat adalah suasana lingkungan baik berupa tempat, waktu maupun kondisi sekitar. Selama masa balita, orang tua dan pengasuh tetap berperan mengendalikan asupan makan anak. anak usia balita

paling baik berespons terhadap waktu makan yang teratur. Makan tiga kali makan sehari tidaklah cukup untuk anak kelompok usia ini dan kudapan sebanyak dua kali sehari sebaiknya dimasukkan sebagai bagian pola makan yang teratur. Apabila terjadi kekurangan asupan makanan menyebabkan anak bisa menderita gizi kurang atau bahkan gizi buruk, sedangkan di pihak lain ada sebagian anak yang makan secara berlebihan dan mengalami kelebihan gizi, sehingga menyebabkan obesitas atau kegemukan (Widodo, 2010).

#### **4. PENUTUP**

Tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi balita pada kelompok kasus (ibu dari anak dengan gizi kurang) dan kelompok kontrol (ibu dari anak dengan gizi baik) di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta sebagian besar adalah cukup. Pola pemberian makan balita pada kelompok kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta sebagian besar adalah kurang, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar baik. Terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu tentang gizi dan pola pemberian makan terhadap kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gajahan Surakarta.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani, M. & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Almatsier, S., Soetarjo, S., Soekarti, M. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2014). *Rancangan Awal RPJMN 2015-2019*. Diperoleh pada tanggal 3 Juni 2016 dari <http://www.bpkp.go.id/public/upload/unit/sesma/files/Buku%20II%20RPJMN%202015-2019.pdf>
- Baliwati. (2009). *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penerbit Swadaya.
- Departemen Kesehatan RI. (2016). *Situasi Gizi*. Diperoleh pada tanggal 16 April 2017 dari <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-gizi-2016.pdf>
- Dwijayanthi, Linda. (2011). *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah, (Edisi 2)*. Jakarta : EGC
- Hamid, S., Ismanilda, & Ristianike. (2012). *Faktor Resiko Kejadian Gizi Kurang Anak Baduta (12-24 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat*. Diperoleh pada tanggal 6 April 2017 dari [poltekkespadang.ac.id/download1/al48.pdf](http://poltekkespadang.ac.id/download1/al48.pdf)

- Kartiningrum, E.D. (2015). *Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto*. Diperoleh pada tanggal 3 Juni 2016 dari <http://ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/111/158>
- Khotimah, H. (2013). *Kajian Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Pendapatan Dan Jumlah Anggota Keluarga Berkaitan Dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Sedati Dan Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo*. Diperoleh pada tanggal 6 April 2017 dari [jurnal.mahasiswa.unesa.ac.id/article/17896/40/article.pdf](http://ejurnal.mahasiswa.unesa.ac.id/article/17896/40/article.pdf)
- Khotimah, H. & Kuswandi, K. (2014). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013*. Diperoleh pada tanggal 8 Maret 2017 dari <http://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/download/123/118>
- Mandasari, N., F. (2015). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kuncup Mekar Dusun Karanganyar desa Banyubiru Kec. Dukun Kab. Magelang Tahun 2010*. Diperoleh pada tanggal 10 April 2017 dari <http://opac.unisayogya.ac.id/1667/>
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mulyaningsih, F. (2008). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dan Pola Makan Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong*. Diperoleh pada tanggal 25 Maret 2017 dari <http://eprints.uny.ac.id/14151/>
- Nilakesuma, A., Jurnal, Y.D., & Rusjdi, S.R. (2015). *Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir*. Diperoleh pada tanggal 10 April 2017 dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/184/179>
- Nursalam. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : CV Infomedika.
- Proverati, A. & Kusumawati, E. (2011). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rocha, Oliveira, & Leal. (2013). *The Influence Of Breastfeeding On Children's Health, Well-being and Development: A theoretical and Empirical review*. Diperoleh pada tanggal 8 Maret 2017 dari <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n2/v32n2a13.pdf>
- Rusilanti, Dahlia, M. & Yulianti, Y. (2015). *Gizi Dan Kesehatan Anak Prasekolah*. Bandung : Remaja Rosdakarya



- Sa'adiya. (2015). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah Di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto*. Diperoleh pada tanggal 10 Maret 2107 dari [http://journal.umsida.ac.id/files/2.Lida\\_Khalimatus.pdf](http://journal.umsida.ac.id/files/2.Lida_Khalimatus.pdf).
- Suhartini. (2009). *Makanan Untuk Tumbuh Kembang Bayi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Media.
- Supariasa, N.I.D., Bachyar, B. & Fajar, I. (2012). *Penuntun Status Gizi*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Supariasa, NID. (2015). *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Wahyudi, B.F., Sriyono & Indarwati, R. (2015). *Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita*. Diperoleh pada tanggal 8 Juni 2016 dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pmnjf19af4e326full.docx>
- Widodo, R. (2010). *Pemberian Makanan, Suplemen Dan Obat Pada Anak*. Jakarta : EGC.
- Yadaf, dkk. (2016). *An Epidemiological Study Of Malnutrition Among Under Five Children Of Rural Urban Haryana*. Diperoleh pada tanggal 9 Maret 2017 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4800552/>